

بسمه تعالی  
فرم اطلاعات فردی

فرم شماره ( ۱۳۰ - ۸۷ - ۵ - ع ) هیأت عالی گزینش

هیأت مرکزی گزینش وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی

هسته گزینش دانشگاه علوم پزشکی اردبیل

محل الصاق  
عکس پشت  
نویسی شده

اینجانب **مهد احمدی سرف سرباز** با توجه به ضرورت و نیاز گزینش به انجام تحقیق و بررسی، متعهد می شوم تمامی موارد خواسته شده در پرسشنامه را صادقانه و در صورت لزوم با ارائه مدارک مستند به طور کامل و خوانا بنویسم تا با استفاده از آن بررسی های لازم به منظور احراز صلاحیت انجام گیرد لذا در صورت ارائه اطلاعات غیر صحیح، گزینش می تواند مطابق ضوابط تصمیم لازم را اتخاذ نماید.

امضاء / تاریخ : ۹۹، ۹، ۳

تذکر : لطفاً در صورت عدم ارتباط اطلاعات خواسته شده در هر محور جاهای خالی را با خط تیره ( - ) علامت گذاری کنید.

کد ملی ( ده رقمی )	۹	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۰	۱
نام :	مهد احمدی سرف سرباز									
نام خانوادگی :	احمدی سرف سرباز									
جنسیت :	<input checked="" type="checkbox"/> مرد <input type="checkbox"/> زن									
شماره شناسنامه	محل صدور	تاریخ تولد	محل تولد	نام خانوادگی قبلی	نام مستعار	ملیت	تابعیت	دین	مذهب	
۱۱	اردبیل	۱۳۴۲/۰۹/۰۹	اردبیل	-	-	ایران	ایرانی	اسلام	شیخ	
وضعیت نظام وظیفه : <input type="checkbox"/> معاف <input type="checkbox"/> مشمول <input type="checkbox"/> نوع معافیت : <b>بیماری سپاه آرمید</b> انجام خدمت سربازی از سال ۸۴ تا سال ۸۶ واحد و نشانی محل خدمت : <b>بیماری سپاه آرمید</b> وضعیت تأهل : <input type="checkbox"/> مجرد <input type="checkbox"/> متأهل <input checked="" type="checkbox"/> متارکه <input type="checkbox"/> فوت همسر : <b>تعداد فرزندان : ۱</b>										

نام و نام خانوادگی پدر : **علی احمدی سرف شغل : سازنده** تحصیلات : **دیپلم** نشانی و تلفن و محل کار : **اردبیل - باقر - لرازم بهداشتی احمدی ۳۳۱**  
 نام و نام خانوادگی همسر داوطلب : **سارا احمدی شغل : دبیر** تحصیلات : **لیسانس** نشانی و تلفن و محل کار : **اردبیل - درستی شریف ۰۹۴**

وضعیت تحصیلی	مدرک تحصیلی	رشته تحصیلی	سال شروع	سال پایان	نام و نشانی موسسه یا دانشگاه	توضیحات :
زیر دیپلم						در صورت وجود وقفه یا انصراف تحصیلی علت را توضیح دهید
متوسطه	دیپلم	علوم تجربی	۸۰	۸۳	اردبیل - چهارراه - دبیرستان بدین	
	پیش دانشگاهی	علوم تجربی	۸۳	۸۴	اردبیل - سیارل - دبیرستان انروزگر	
	فوق دیپلم / سطح ۱ حوزه	انان عمل	۸۶	۹۰	اردبیل - دانشگاه علوم پزشکی	
	لیسانس / سطح ۲ حوزه					
	فوق لیسانس / خارج فقه و اصول					
	دکتر / اجتهاد					
	دکترای تخصصی / فوق دکتر					

لطفاً آخرین مدرک تحصیلی و دو مقطع قبل از آن را در جدول فوق درج نمایید و اگر تحصیلات حوزوی دارید داری کد حوزوی و نیز حضوری یا غیر حضوری بودن تحصیلات را در قسمت توضیحات درج نمایید.

کسب رتبه	نام رشته علمی، فرهنگی و ورزشی	سطح برگزاری ( شهرستان، استان، کشور یا بین المللی )	مقام کسب شده	دستگاه برگزار کننده	سال کسب مقام
	خوشنویسی	شهرستان	سوم	حوزه هنری اردبیل	۱۳۸۴

در صورت کسب مقام مدارک لازم را ضمیمه فرمایید.

مشارکت دولتی	نام ادار یا محل کار	نوع کار و سمت	تاریخ شروع	تاریخ خاتمه	علت تغییر شغل	استان / شهرستان	نشانی و تلفن محل کار
فعلی	بهارستان مانلی	کارشناس انان عمل	۹۵	تاکنون	ارامه دار	اردبیل	بهارستان مانلی - انان عمل ۲۳۳۲۵۲۰
قبلی	بهارستان انان	کارشناس انان عمل	۹۳	۹۵	توبی در استعدادی	اردبیل	بهارستان انان فنی - انان عمل ۲۳۲۵۱۴۰۱
قبلی	بهارستان مانلی	کارشناس انان عمل	۹۰	۹۲	پایان طرح	اردبیل	بهارستان مانلی - انان عمل ۲۳۲۴۲۵۲

چنانچه خود یا بستگان درجه یک شما سابقه بازداشت یا محکومیت سیاسی یا کیفری در مراجع قضایی داشته، یا شما محکومیت در هیأت های رسیدگی به تخلفات اداری دارید جدول زیر را کامل کنید.

نام و نام خانوادگی	مرجع صادر کننده رأی	علت محکومیت	تاریخ محکومیت	نوع و میزان محکومیت
-	-	-	-	-

چنانچه تا کنون در دستگاه های دولتی مراحل گزینش را طی کرده اید جدول زیر را کامل کنید.

نام دستگاه	نام هسته گزینش	استان	تاریخ ثبت نام	نتیجه گزینش	در صورت عدم گزینش علت را بنویسید
علم پزشکی	اردبیل	اردبیل	۱۳۹۳	بدنام	-

شماره تماس ضروری: تلفن ثابت	۲۳۰۰۰۶۷	پیش شماره	۰۴۵	تلفن رابط	۰۹۳۵۰۰۰۲۱۶	تلفن همراه	۰۹۱۴۰۰۰۱۴۰
مسافرت خارج کشور	نوع مسافرت ( مأموریت ، زیارت ، تفریح ... )	نام کشور	مسئولیت در سفر	سازمان اعزام کننده	مدت اقامت	از	تا
	زیارتی	عراق	ناظر	شخصی - پیاده روی	۹۷،۸	۹۷،۸	۹۷،۸



ایثارگری سوابق	مدت حضور در جبهه : ..... ماه	به صورت داوطلب <input type="checkbox"/>	خدمت سربازی <input type="checkbox"/>
	خانواده ایثارگران <input checked="" type="checkbox"/>	نوع ایثارگری : ..... <b>فرزین</b>	نسبت با ایثارگر : ..... <b>فرزین</b>
	جانباز <input type="checkbox"/>	درصد جانبازی : ..... <b>آزاده</b>	مدت اسارت : .....

در صورت داشتن سوابق ایثارگری مدارک لازم را ضمیمه فرمایید.  
سوابق فعالیتهای سیاسی، اجتماعی (نهادهای انقلابی، بسیج، امور عام المنفعه و...) خود را در جدول زیر بنویسید.

ردیف	نام نهاد یا...	نوع همکاری	از تاریخ	تا تاریخ	نام مسئول	علت ترک فعالیت	نشانی و تلفن محل فعالیت
۱	بسیج دانشجویی	فعال	۸۷	۹۰	آقای محمد زاده	فارغ التحصیل	نشانی و تلفن محل فعالیت
۲	بسیج معدت	فعال	۸۰	۸۶	آقای زوی	تربیت از دانشگاه	نشانی و تلفن محل فعالیت

مشخصات افرادی از محل تحصیل، کار و سکونت خود را در جدول زیر بنویسید تا در صورت لزوم به آنان مراجعه شود. این افراد باید ۱- از معاشترین و دوستان صمیمی شما باشند ۲- در محل تحصیل از هم دوره ای های شما باشند ۳- در محل سکونت از افراد متدین باشند ۴- حتی المقدور از نظر سنی، جنسیت و تحصیلات با شما سنخیت داشته باشند ۵- از خویشاوندان درجه یک شما نباشند.

ردیف	نام	نام خانوادگی	شغل	مدت آشنایی	محل آشنایی	نشانی دقیق و شماره تلفن /
۱	زیر	رضائی	اتاق عمل	۱۰ سال	محل کار	نشانی دقیق و شماره تلفن /
۲	علی محمد	تسبیق	اتاق عمل	۱۴ سال	دانشگاه	نشانی دقیق و شماره تلفن /
۳	سرمه	زیبایی	شغل آزاد	۲۹ سال	محل سکونت	نشانی دقیق و شماره تلفن /
۴	مصطفی	مهرپرور	کارمند	۲ سال	محل سکونت	نشانی دقیق و شماره تلفن /

نشانی دقیق محل سکونت خود را در ده سال اخیر در جدول زیر بنویسید.

نحوه سکونت	تلفن	سال های اقامت		کد پستی	نشانی کامل	شهر	استان	فعلی
		تا سال	از سال					
با خانواده	۳۲۰۰۰۰۱۷	تا سال	۹۵	۲۸۹ (ده دهمی) طبقه ۳ پلاک ۲	نشانی کامل	اردبیل	اردبیل	فعلی
مجردی	۳۲۰۰۰۰۰۱	تا سال	۹۵	۱۵۶۰۰۷۲۱۸۴	نشانی کامل	اردبیل	اردبیل	قبلی
-	-	-	-	-	-	-	-	قبلی

کروکی نشانی محل سکونت فعلی (خیابان اصلی نوشته شود) ↑ شمال	کروکی نشانی آخرین محل سکونت قبلی (خیابان اصلی نوشته شود) ↑ شمال
--	--

خواهشمند است زندگینامه خود را در زمینه های خانوادگی، اجتماعی، فرهنگی و... به طور مختصر در کادر زیر بنویسید:

اینجانب محمد اهدی ستاره شهر اردبیل، فارغ التحصیل رشته اتاق عملی باشم در آن طرح در بیمارستان فاضل سپری کردم در سال برجهت قرارداد منتهی کار بودم و از سال ۹۵ نیز به استخدام سپاه دانشگاه در آمدم. خانواده من صبی دارم و دارای ۳ خواهر و یک برادر هستم و از نظر فعالیتهای عمری نیز، رشته خوشنویسی مدتی خدمت دادم و فعال بسیج دانشجویی و معدت بودم و در حال حاضر به رشته تیس روی نیز در باشگاه فعالیت می کنم.

صحت مندرجات فوق مورد تأیید اینجانب محمد اهدی ستاره می باشد.  
تاریخ تکمیل: ۹۹، ۶، ۳ امضاء: